THE RECOVERY KERNEL

ПРОТОКОЛ ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО: ОПИОИДИ

Оттеглянето само по себе си не е това, което убива хората. Това, което се случва след това, е опасното.

Това ръководство се основава на едно важно разграничение, което трябва да бъде направено първо, защото объркването му може да струва животи: самото оттегляне от опиоиди, в повечето случаи, няма да ви убие. Това е един от най-физически мъчителните преживявания в цялата тази серия, но рядко е фатално само по себе си. Това, което може да бъде смъртоносно, е това, което се случва след това – връщането към предишна доза от тяло, което вече не разполага с толеранса, който е имало, когато тази доза е изглеждала нормална. Този един факт пренарежда почти всичко останало в това ръководство и затова лечението с медикаменти (MAT) е поставено в центъра на вместо на периферията.

Раздел 0 — Незабавна безопасност: Прочетете това първо.

🚨 МЕДИЦИНСКА СПЕШНОСТ

Най-рисковият момент при възстановяването от употреба на опиоиди не е детоксикацията. Това е рецидивът след период на въздържане. Човек, който спира да употребява и по-късно се връща към предишната си доза, приема лекарството с толерантността на човек, който никога не е използвал опиоиди, като очаква ефекта на човек, който ги е използвал редовно. Това е най-често срещаният механизъм за смърт от предозиране с опиоиди и важи още повече сега, когато незаконното предлагане е широко замърсено с фентанил – вижте Раздел 6.

Погрижете се за спешна медицинска помощ, като се обадите на 112 и използвате Naloxone, ако е налично, при:

- Бавно, повърхностно или спряло дишане.
- Синьо или сиво оцветяване на устните или пръстите.
- Липса на реакция или невъзможност за събуждане.
- Хъркане или хриптене по време на дишане.

⚠ ВНИМАНИЕ

Наксолонът (Наркан) обръща предозирането с опиоиди и е достъпен без рецепта в повечето аптеки в САЩ, често безплатно чрез организации за намаляване на вредите. Наличието му – за вас или за всеки член на вашето семейство с история на употреба на опиоиди, настояща или минала – не е признак на очакване на

провал. Това е точно същата категория предпазни мерки като пожарогасителя: нещо, от което се надявате никога да не се нуждаете, но все пак го държите под ръка.

СВЕТИЛИЩЕ

Физическите симптоми на абстиненцията от опиоиди – описани в раздел 2 – са тежки и наистина неприятни, но за повечето хора без други сериозни здравословни проблеми, те сами по себе си обикновено не представляват животозастрашаваща опасност. Медицинският надзор по време на абстиненцията съществува основно с цел да намали страданието до степен, в която човекът да не се поддаде отново на опасностите, описани по-горе, а не защото самата абстиненция обикновено изисква спешна медицинска намеса. Знанието на тази разлика не прави процеса по-лесен, но променя това, от което трябва да се страхувате и кога.

Раздел 1 — Защо това ръководство се фокусира върху медикаментозна терапия.

Лечението с медикаменти – бупренорфин, метадон или налтрексон – е, според обширни доказателства, най-ефективната интервенция за лечение на зависимостта от опиоиди. Това ръководство посочва, че директно и без заобикалки, някои материали за възстановяване все още са приложими: Лечението с медикаменти не е по-малко ефективен метод за възстановяване, помощно средство или "все още зависимост от нещо". Това е животворна медицинска интервенция, подкрепена от данни за намаляване на смъртността, които малко други методи за лечение на зависимости могат да постигнат. Работата по възстановяването, която върви успоредно с лечението с медикаменти – биологичната, екологичната и свързаната с идентичността работа, описани в раздели 8 и 9 – допълва неговата ефективност, а не е алтернатива на него.

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ

Ако сте били уверени от програма или от човек, че лечението с медикаменти (MAT) означава, че "не сте наистина трезвени", тази интерпретация не се подкрепя от доказателствата и струва животи. Важното е оцеляването и функционирането, а не кои специфични молекули присъстват или липсват в организма на човек.

Раздел 2 — Времевата линия на детоксикацията.

Времева линия.	Какво се случва?	Какво да очаквате.	Какво да правим?
Часове 6-24 (започване на ефекта, варира в зависимост	Окупацията на опиоидните рецептори намалява; системата остава без	Тревожност, мускулни болки, изпотяване, почесване, хрема, ранна възбуда.	Започването на лечение с метадонов заместващ

Времева линия.	Какво се случва?	Какво да очаквате.	Какво да правим?
от периода на полуразпад на опиоида).	очаквания си стимул.		продукт, ако бъде предприето, често се извършва в този период – бупренорфинът изисква пациентът вече да е в леко до умерен абстинентен синдром преди първата доза, за да се избегне предизвикването на по-силен абстинентен синдром.
Дни 1-3 (пик на физическите симптоми).	Активен синдром на отнемане; това е най-тежкият физически период.	Гадене, повръщане, диария, болки в корема, разширени зеници, тремор, редуващ се студ и изпотяване, силни мускулни и костни болки, безсъние.	Медицинският контрол или лечението с медикаменти значително намалява тежестта на тези симптоми. Това е и периодът с най-висок риск, в който човек може да реши, че страданието е непоносимо и да се върне към употреба при вече опасна доза — вижте Раздел 0.
Дни 3-10 (период на възстановяване след острата фаза, психологическ	Физическото отдръпване отшумява; ендорфиновата и допаминовата система са на най-	Дълбока депресия, анорексия, емоционална уязвимост, продължаваща безсънница, постоянни	Пълният комплекс от добавки започва (Раздел 9). Започнете да тренирате

Времева линия.	Какво се случва?	Какво да очаквате.	Какво да правим?
ите симптоми достигат своя връх).	ниската си точка.	пристъпи на глад, някои физически симптоми все още съществуват.	възможно най-скоро, дори и с кратки разходки. Управлението на съня е един от най-силните предиктори за избягване на ранна рецидив – наблегнете директно на него.
Седмици 1-4	Системите на ендорфините и допамина постепенно се възстановяват; опиоидните рецептори започват да се увеличават.	Постепенно подобрение с реални вариации от ден за ден; вероятност за епизоди на абстиненция (PAWS); емоционална нестабилност; епизодични, но силни пристъпи на желание.	Изпълнява се пълен протокол. Взаимодействието с общността е от голямо значение и може да бъде по-важно, отколкото изглежда – изолацията е един от най-силните предиктори за рецидив в този конкретен процес на възстановяване.
Месеци 1-6	Значително повишаване на рецепторната активност; допаминовата и ендорфиновата системи активно се възстановяват; опиоидно-индуцираната хипералгезия (засилена чувствителност към болка, причинена от	Постепенно и осезаемо подобрение; истински моменти на естествено удоволствие се завръщат; чувствителността към болка се нормализира.	Тук работата става устойчива, а не просто оцеляване. Работата върху идентичността (Раздел 9) е подходяща тук, а не преди това.

Времева линия.	Какво се случва?	Какво да очаквате.	Какво да правим?
	самите опиоиди) намалява.		
Месеци 6-18+.	Плътността на му-опиоидните рецептори значително се възстанови; ендорфиновата система отново произвежда естествен комфорт и насърчава социалните връзки.	Естествено удоволствие и връзка, достъпни без химическа подкрепа; епизоди на абстиненция (PAWS) са редки; желанието е ситуативно, а не постоянно.	За повечето хора се наблюдава пълно възстановяване на ендорфиновата система в рамките на 12-18 месеца устойчиво възстановяване, независимо дали това включва медикаментозно подпомогнато лечение (MAT) или не.

Раздел 3 — Колко време е необходимо, за да се възстанови напълно мозъкът?

Пълното възстановяване на плътността на му-опиоидните рецептори, при повечето хора, отнема 12-18 месеца устойчиво възстановяване – период, който съответства на другите вещества от тази серия, които изискват по-дълъг период за възстановяване. Пост-острият абстинентен синдром (PAWS) може да продължи 18-24 месеца, а при възстановяването, свързано с употреба на фентанил, този период може да бъде още по-дълъг, предвид изключително силната способност на фентанила да се свързва с рецепторите в сравнение с другите опиоиди.

БЪДЕШ СЛУШАН

Ако сте на осем месеца от началото и все още изпитвате симптоми на пост-абстинентен синдром (PAWS) – внезапна тревожност, желание без видима причина, период на апатия – това не е доказателство, че усилията ви са неефективни. Това просто показва къде се намирате в реалния график за възстановяване. Крайната цел тук е постижима след повече от година, и знаейки това предварително трябва да промени начина, по който изглежда един труден осми месец, а не да го премахне.

Раздел 4 — Какво най-вероятно ще изпитате

* **Повишена тревожност.**
* **Безпокойство.**
* **Гняв.**
* **Депресия.**
* **Проблеми със съня.**
* **Физически симптоми, като главоболие, стомашни проблеми и умора.**
* **Трудност при концентрация.**
* **Социална изолация.**
* **Чувство на вина или срам.**
* **Мисли за самонараняване или самоубийство. Ако имате такива мисли, незабавно потърсете медицинска помощ. Това не е провал.**

[Възможно е да се наложи да използвате Naloxone.]

Ако сте приели повече от предписаната доза лекарства, незабавно потърсете медицинска помощ.

Може да се наложи да коригирате дозировката на вашите лекарства. Винаги следвайте инструкциите на вашия лекар.

Важно е да говорите с вашия лекар за всички странични ефекти, които изпитвате. Те могат да ви помогнат да управлявате симптомите си и да коригирате лечението си, ако е необходимо.

Може да се наложи да промените начина си на живот, за да поддържате здравето си. Това може да включва:

* **Редовни упражнения.**
* **Здравословна диета.**
* **Достатъчно сън.**
* **Управление на стреса.**
* **Избягване на алкохол и наркотици.**

Може да се наложи да посещавате ре

- Специфична и дълбока анорексия през първите седмици – храната, музиката, хората, които обичате, ви се струват безсмислени, а не

значими, защото опиоидните системи на ендорфините и допамина са блокирани и са на реално биологично минимално ниво.

- Повишена чувствителност към болка (опиоидно-индуцирана хипералгезия) – реален и документиран феномен, при който нервната система става временно по-чувствителна към болка, отколкото беше преди началото на употребата на опиоиди, докато се адаптира. Това отшумява във времевия период, описан в раздел 2 и раздел 3, но може да бъде обърквашо, докато трае.
- Сънят, който е наистина труден за възстановяване, често е най-силният предиктор дали ще настъпи ранна рецидив – трябва да се третира толкова сериозно, колкото и всяка друга част от това възстановяване.
- Стремежи, които могат да се появят без очевиден стимул, особено по време на периоди на абстиненция – това е невробиологичен процес, а не признак на недостатъчна решителност.
- Изразено чувство на социална изолация или самота при носителите на G-алела на гена OPRM1 (раздел 5) — същият рецептор, който медиира опиоидната стимулация, също така медиира социалната връзка, базирана на ендорфини, така че неговият дефицит може да се усеща като изолация сама по себе си, а не само като желание за наркотици.

Раздел 5 — Генетична кръстосана справка.

Ген.	Какво регулира.	Относимост към възстановяването от употреба на опиоиди.
OPRM1 (A118G)	Структура на му-опиоидния рецептор – основният рецептор, върху който действат всички опиоиди.	Най-важният ген в това ръководство е този, който определя носителите на G-алела. Те имат намалена афинитетност към рецепторите, което означава по-малко облекчаване на болката и по-малко удоволствие от стандартните дози, което е част от причината за ескалацията. Същата намалена свързаност също означава по-малко удоволствие, предизвикано от ендорфини, получено от естествени източници (упражнения, връзки, смях), поради което естествените механизми за получаване на удоволствие може да отнемат повече време, за да бъдат възприети като удовлетворяващи при този профил. Важно е: носителите на G-алела показват

Ген.	Какво регулира.	Относимост към възстановяването от употреба на опиоиди.
		значително по-силна реакция към Naloxone – това е директна и полезна информация за избора на лечение, която трябва да бъде предоставена на лекуващия лекар.
CYP2D6	Метаболизира кодеин, трамадол и много други опиоиди до активни или неактивни форми.	Хората с лоша метаболитна способност получават малък или никакъв ефект от кодеин или трамадол, което може да доведе до увеличаване на дозата в опит да се постигне ефект, който този конкретен медикамент никога няма да предизвика за тях. Хората с изключително бърз метаболизъм превръщат кодеина в морфин много бързо – това е документиран механизъм на смъртност, дори при стандартни предписани дози. Това също влияе върху метаболизма на бупренорфина, което е пряко свързано с определянето на подходящата доза за лечение със заместващи медикаменти (MAT).
CYP3A4	Основен метаболизиращ ензим на фентанил, оксикодон, метадон и бупренорфин.	Доминиращият фармакокинетичен ген за опиоидите, с които повечето хора в рехабилитация се справят, включва както основните медикаменти, използвани при поддържаща терапия (MAT). Инхибирането на CYP3A4 – поради генетични фактори или лекарствени взаимодействия (например определени антибиотици, противогъбични средства, дори грейпфрут) – може да доведе до опасно натрупване на тези медикаменти. Индукторите на CYP3A4 могат да предизвикат отнемане от медикамента, като го елиминират твърде бързо. Уведомете всеки лекар за всички приемани медикаменти.
ABCB1 (P-	Транспорт на лекарства	Вариантите влияят върху

Ген.	Какво регулира.	Относимост към възстановяването от употреба на опиоиди.
гликопротеин).	през кръвно-мозъчната бариера.	количеството опиоид, което преминава в мозъка от дадена доза — някои варианти позволяват по-голямо проникване в централната нервна система (ЦНС), което води до по-силни ефекти при еднакви дози и вероятно ускорява развитието на зависимост. Вариантите също влияят върху концентрацията на бупренорфин и метадон в ЦНС, което е важно за оптимизацията на медикаментозното лечение (МАТ).
DRD2 (Taq1A, алел A1).	Плътност на допаминовите D2 рецептори.	При хората с вариант A1 се наблюдава приблизително 30% намаление на плътността на рецепторите – Синдром на дефицит на наградата. Когато това се комбинира с G-алела на гена OPRM1, се получава комплексен дефицит в системата за награда, който засяга едновременно опиоидните и допаминовите пътища – един от профилите с по-висока сложност в тази серия.
COMT	Елиминиране на допамина и обработка на болковите сигнали.	Важно е да се отбележи, че за хората, чиято употреба на опиоиди започна с легитимно лечение на болка, вариантите на гена COMT влияят върху основната чувствителност към болка, независимо от употребата на опиоиди. Това означава, че недостатъчно овладяната болка може все още да се нуждае от свой собствен, специализиран подход за лечение (Раздел 6), дори след като зависимостта от опиоидите бъде преодоляна.
MTHFR	Метилация – синтез на невротрансмитери.	Базови дефицити в синтеза на допамин и серотонин, които опиоидите може да са компенсирали частично. Подкрепата с 5-MTHF е основополагаща, не е

Ген.	Какво регулира.	Относимост към възстановяването от употреба на опиоиди.
		опционална, за този процес на възстановяване.
GABRA2	GABA-A рецептор, алфа-2 субюнит – базов инхибиторен тонус.	Не е основният опиоиден ген, а истински допълнителен фактор, поради две причини: той представлява същата GABA структура, която се наблюдава при често срещаната употреба на опиоиди в комбинация с бензодиазепини или опиоиди в комбинация с алкохол (всяка субстанция таргетира различна рецепторна система за свързан проблем с тревожност/инхибиране), и той определя специфичния комбиниран профил, описан по-долу.

Как състоянието на гена COMT променя усещането от опиоидите.

COMT регулира скоростта, с която допаминът и веществата, свързани със стреса, се елиминират от организма, а тази скорост на елиминиране определя какви са действителните ефекти на опиоидите за даден човек – не само колко често ги употребява, но и защо този ефект се е сторил необходим в началото.

COMT профил.	Базово състояние преди употребата на опиоиди.	Какви опиоиди се предоставят конкретно?
Val/Val („Воин“) – бързо изчистване, по-ниски базови нива на допамин.	Често е с недостатъчна стимулация в покой; привлича го интензивността и новото, дори и без употреба на вещества.	Опиоидите осигуряват друг вид облекчение в сравнение с другите профили – по-малко "накрая, спокойствие" и повече "накрая, достатъчно комфорт, за да се спре преследването на интензивност". Този профил е малко по-рядък при чиста зависимост от опиоиди в сравнение със зависимостта от стимуланти, но когато е налице, възстановяването изисква истински, високоинтензивни занимания, а не само дейности, фокусирани върху спокойствието.
Met/Met („Притеснителен“	Често е тревожен или превъзбуден в покой;	Това е по-често срещаният профил за възстановяване от употреба на

COMT профил.	Базово състояние преди употребата на опиоиди.	Какви опиоиди се предоставят конкретно?
/ „Мъдрец“) – забавено изчистване, по-високо базово ниво на стресовите химикали.	нервната система често е хиперактивна, дори преди употреба на каквито и да било вещества.	опиоиди. Потискането на оста HPA (хипоталамо-хипофизарно-надбъбречната ос) от страна на опиоидите (генетичната таблица в раздел 5) директно облекчава хронично претоварена система за реакция при стрес – облекчението не е само физически комфорт, а първият път, когато вече силно активната нервна система може да се отпусне напълно. Това също е профилът, при който описаният в това ръководство ребаунд (възстановяване) на оста HPA се усеща най-силно, тъй като има по-висока основна активност на химичните вещества, свързани със стреса, към която да се възстанови.
Хетерозиготен (Валин/Метионин) .	Един междинен базов профил между горните два.	Често това е комбинация – отчасти търсене на физическо облекчение, отчасти търсене на облекчение от стреса – без нито едно от тях да бъде толкова изразено, колкото при хомогенните профили.

GABRA2 и "моделът на тревожност и депресия".

Това си заслужава да бъде посочено директно, а не да се оставя GABRA2 като малка бележка в таблицата по-горе. Собствената матрица "Ген-Вещество" на вашето Справочник идентифицира специфичен комбиниран профил – GABRA2 с висок риск плюс COMT Met/Met – като „Модел на тревожност и депресия“, който е релевантен за алкохол, бензодиазепини и опиоиди: компрометирана способност за саморегулация (COMT), съчетана с компрометиран инхибиторен тонус (GABRA2), което води до най-бързия документиран прогрес към зависимост от всички комбинирани профили в тази матрица.

⚠ ВНИМАНИЕ

Ако тази комбинация от характеристики се отнася за вас, има две неща, които е важно да знаете. Първо, това е една от причините, поради които употребата на няколко вещества – опиоиди плюс бензодиазепин или алкохол – е толкова често срещан модел при този специфичен профил: опиоидът облекчава стреса и болката, докато веществото, действащо върху GABA системата, отделно влияе на намалената способност за самоконтрол, и нито едно от тях не покрива напълно това, което другото прави. Второ, това означава, че възстановяването при този

профил изисква едновременно адресиране и на двете системи – работата, фокусирана върху опиоидите, описана в това ръководство, и работата, фокусирана върху GABA системата, която се съдържа в ръководствата за бензодиазепини или алкохол на Recovery Kernel, ако някое от тези вещества е приложимо. също беше част от модела – вместо да се разглежда зависимостта към опиоиди като цялостна картина.

Фенотипиране без резултати от тестове.

- Дали опиоидите ви осигуриха облекчаване на болката, което нищо друго не можа да постигне, дори и при дози, които други хора смятат за достатъчни? → Възможен вариант е наличието на G-алел на гена OPRM1 или вариант на гена ABCB1. Тестването за CYP2D6 си заслужава да бъде приоритет.
- Дали опиоидите ви накараха да се чувствате нормално, свързани и спокойни по начин, който нищо друго не успя да постигне? → Това вероятно е свързано със силна активност на рецепторите OPRM1 и с дефицит в ендорфиновата система. Работата върху социалните връзки (Раздел 9) е от централно значение, а не допълнителна, за вашето възстановяване.
- Започна ли употребата ви с лечение на реална болка? Вариантите на гена COMT, свързани с чувствителността към болка, могат да бъдат от значение. Нелекуваната болка изисква свой собствен, отделен подход за лечение – вижте раздел 6.
- Дали чувството за празнота или липса на удоволствие е ваше постоянно преживяване, независимо от употребата на опиоиди? → Вероятно дефицит на DRD2 плюс участие на MTHFR. Подкрепата за допамин е от първостепенно значение.

Раздел 6 — Специални групи от населението.

Ситуация.	Какво го прави различен?
Хроничната болка като отправна точка.	За значителен брой хора в процес на възстановяване от употреба на опиоиди, реалната хронична болка е била първоначалната причина и остава съществуващо, продължаващо заболяване. Признаването на генетичната уязвимост, която доведе до зависимостта, не означава, че болката никога не е била реална, и тя не изчезва, когато опиоидът спре да се приема. Тази група хора се нуждае от програма за управление на болката, която да върви успоредно, а не да замества програмата за възстановяване – физиотерапия, не-опиоидно лечение на болка и, в някои случаи, бупренорфин, предписан специално за облекчаване на болка (легитимна и различна употреба от ролята му в лечението на зависимостта), който да се прилага продължително заедно с работата по възстановяването. Неконтролираната болка е един от най-

Ситуация.	Какво го прави различен?
	предсказуеми пътища за връщане към употребата на опиоиди, описани в това ръководство.
Замърсени доставки с фентанил.	Текущото нелегитимно предлагане на опиоиди и, все по-често, на стимуланти и фалшиви таблетки е широко замърсено с фентанил, който е значително по-силен от хероина или лекарствените опиоиди по тегло. Човек, който има толеранс, изграден към хероин или хапчета, няма надеждна защита срещу партида, замърсена с фентанил – разликата в мощността може да бъде фатална при доза, която би била незначителна при веществото, което той смята, че използва. Тестовете за фентанил (достъпни чрез повечето организации за намаляване на вредите) и достъпът до Налоксон не са незадължителни предпазни мерки за никого, който употребява опиоиди – те са основно оборудване за безопасност, в същата категория. както рамката за пожарогасители в раздел 0.
Интравенозен/ инжекционен път, специфично.	Представлява допълнителни рискове, документирани в ръководството "Уши, очи и зъби" на Recovery Kernel – инфекция на мястото на инжектиране, ендокардит, хепатит С и В и ХИВ. Първоначалните изследвания за кръвно-трансмисивни инфекции са подходяща медицинска грижа по време на възстановяване, а не обвинение – и съвременната терапия за хепатит С е лечебна в голямата част от случаите, независимо колко дълго е продължила инфекцията.

Ландшафтът на заместващата терапия и постепенно намаляване на дозата.

За всеки, който намалява дозата на предписан опиоид, самото вещество променя начина, по който протича този процес. Това е общ преглед, а не индивидуален график за дозиране – точните числа изискват лекар, който познава конкретния пациент, текущата му доза и продължителността на приема. Следващата информация представлява рамката, която си струва да бъде обсъдена с лекаря.

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
Фентанил (пластир или нелегален).	Изключителната потентност означава, че дори малки	Обикновено намаляването на дозата на лепенките става към

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	процентни намаления представляват значителни	следващата по-ниска сила на лепенката през удължен период

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	абсолютни промени; трансдермалният пластир	(обикновено на всеки 2-4 седмици, като се използва

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	добавя вариабилност в абсорбцията (температура,	същият принцип, базиран на процент, който е използван в

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	състояние на кожата и поставяне на пластира влияят	цялата тази база данни), понякога с орален медикамент за

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	върху доставката) в допълнение към самата	преход между различните сили на лепенките. Намаляването на

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	фармакология.	дозата на нелегален фентанил рядко се извършва директно чрез

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
		намаляване на силата на лепенката; обикновено това

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
		изисква първо конвертиране към форма, която може да бъде

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
		измерена и предписана (вижте MAT, Раздел 8).

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
Оксикодон с удължено	Механизмът за постепенно освобождаване означава, че	Постепенно намаляване на дозата с удължено

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
освобождаване (OxyContin) и други	намаляването на дозата променя както максималния	освобождаване, обикновено 10-25% на всеки 1-4 седмици, в

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
перорални опиоиди с	ефект, така и продължителността на	зависимост от продължителността на употреба

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
удължено освобождаване.	действието – дори и намалението да изглежда	и тежестта на състоянието. Понякога е налична форма с

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	малко на хартия, то може да създаде празнина в	кратко действие за облекчаване на симптомите по време на

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	покритието, която се усеща много по-голяма.	прехода – решение, което се взема от лекуващия лекар, а не

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
		самостоятелно от пациента.
Хидроморфон	Кратък период на полуразпад	Често се преобразува

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
(Дилаудид).	и висока потентност в сравнение с морфина	(конвертира) в опиоид с по-дълго действие, специално за да се

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	означават, че началото на абстиненцията е по-бързо и	улесни самият процес на намаляване на дозата, вместо

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	по-интензивно отколкото при опиоиди с по-дълъг период на	директно да се намалява дозата на краткодействащата форма.

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	действие, което е подобно на проблема с краткия период на	Тази конверсия е реална клинична техника, а не

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	полуразпад, документиран за венлафаксин в ръководството	заобиколен начин, и трябва да се извършва под наблюдението на

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	за SSRI/SNRI.	лекар, поради сложните изчисления на дозите.

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
Тапентадол (Нуцинта)	Единствено различен механизъм от останалите в	Ако тапентадол не е добре поносим, това е ценна

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	тази таблица – двойно действие като агонист на му-	информация за лекаря – тя може да показва, че проблемът се

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	опиоидните рецептори и като инхибитор на обратното	дължи на двойния механизъм на действие, а не само на дозата на

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	захващане на норепинефрин. Този втори механизъм	опиоида, и да насочи към избор на различен медикамент, вместо

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	означава, че някои хора го понасят трудно поради	просто към промяна на дозата на същия.

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	причини, които нямат нищо общо с чувствителността към	

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	опиоидните рецептори: допълнителната	

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	норепинефринова активност може да предизвика	

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	тревожност, нервност или повишен сърдечен ритъм,	

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	особено при хора, които вече имат повишено ниво на	

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	възбуда (профилът COMT Met/Met в таблицата в раздел	

Вещество.	**Какво прави спирането на лекарствата сложно?** *** Индивидуални фактори: всеки човек реагира различно.** *** Вид лекарство: някои медикаменти имат по-тежък синдром на отнемане.** *** Доза и продължителност на приема: по-високите дози и по-дългият период изискват по-внимателно спиране.** *** Съпътстващи заболявания: други здравословни проблеми могат да усложнят процеса.** *** Психологически фактори: страх, тревожност и очакване на симптоми могат да повлияят на преживяването.** *** Липса на подходящ план: без ясен подход и медицински надзор, спирането може да бъде опасно.** *** Недостатъчна информация: липсата на разбиране за процеса и възможните ефекти.** *** Социална подкрепа: липсата на помощ от близки или специалисти.** *** Финансови ограничения: някои методи за спиране изискват ресурси, които не са достъпни за всички.** *** Странични ефекти: някои хора преживяват неприятни симптоми, които ги карат да се откажат от процеса.**	**Общ подход.**
	5 е важен за разглеждане тук).	

Фармацевтичната индустрия предлага алтернативи на опиоидите: Габапентин и Прегабалин.

Една често срещана практика при предписването на лекарства заслужава същото директно внимание, което тази база данни вече предоставя в други области: габапентин и прегабалин често се предлагат специално за да се избегне предписването на опиоиди или за подпомагане на намаляването на дозата на опиоидите, като по този начин се покрива част от компонента, свързан с нервната болка. Това може да бъде полезен инструмент. Въпреки това, той също така може да стане предмет на необосновано и безсрочно предписване, ако никой не следи датата за прекратяване на приема.

⚠ ВНИМАНИЕ

Материалът на самия Recovery Kernel относно габапентиноидите е пряко приложим тук: все повече се признава, че тези лекарства крият реален риск от зависимост и абстинентен синдром, включително риск от гърчове при високи дози, преустановени рязко, въпреки че исторически са били предписвани сякаш не представляват никакъв риск. Ако габапентин или прегабалин са предложени като алтернатива на опиоидите, същите въпроси за отговорността, посочени в раздела за заместителни лекарства на тази библиотека, се прилагат: каква е определената дата за прекратяване или момент за преглед, това е ли временна мярка или поддържаща терапия с неопределена продължителност и как ще изглежда постепенно намаляване на дозата на този конкретен медикамент, ако е необходимо да бъде спрян. Лекарство, което избягва една зависимост... рискът не е автоматично свободен от зависимост, рискът сам по себе си.

Решаване на основната причина, а не само намаляването на дозата.

За значителната част от населението в раздел 6, чиято употреба на опиоиди започна поради реална болка, намаляването на дозата е необходимо, но непълно – според рамката на раздел 1 и раздел 6, неконтролираната болка е един от най-предсказуемите пътища обратно към употребата на опиоиди, както е посочено в цялото ръководство. Разрешаването на проблема с болката и нейното директно лечение не е допълнителна опция, а задължителна част от процеса за успешно намаляване на дозата.

- Оценка на истинския източник на болката – включително образни изследвания, консултация със специалист или други диагностични стъпки, които все още не са извършени – вместо продължаване на лечение само на симптомите в неопределен срок.
- Физиотерапия и фармакологично лечение на болката без употреба на опиоиди, провеждани от специалист по болкоуспокояване заедно с лекаря, който контролира намаляването на дозата.
- Инфузионната терапия с кетамин е реална и утвърдена опция за определени хронични болкови състояния, които не се повлияват от други лечения (комплексна регионална болка, фибромиалгия и някои форми на невропатична болка). Тя се прилага като инфузия под анестетично ниво в контролирана клинична среда и е различна от

употребата на кетамин за спиране на зависимости, която се разглежда другаде в тази серия. Препоръчително е да обсъдите директно този метод с специалист по болковелекарство, ако стандартните не-опиоидни методи не са били достатъчно ефективни.

СВЕТИЛИЩЕ

Ако никой не е установил причината за болката – а само се е опитвал да я облекчи – това трябва ясно да бъде споменато на лекаря. Намаляването на лекарството, което контролираше неидентифициран проблем, без да се търси какъв всъщност е този проблем, точно това е ситуацията, която това ръководство се опитва да помогне за избягване.

Раздел 7 — Използване на класификация на моделите.

Ниво.	Модел.	Риск.	Поза.
1 — Предписан, краткосрочен, без ескалация.	Валиден лекарски предпис, използван според указанията и за ограничен период от време.	Ниска, но не и нулева – физическата зависимост може да започне в рамките на 1-2 седмици редовна употреба, дори и без злоупотреба.	Планирано намаляване на дозата, съгласувано с лекуващия лекар, а не рязко спиране, остава по-безопасният подход, дори и при тази степен.
2 — Предписано, за по-дълъг период от време или леко повишаване на дозата.	Редовна употреба извън първоначално предписания период или постепенно увеличаване на дозата за поддържане на същия ефект.	Умерена зависимост – вероятно е установена физическа зависимост.	Контролираното намаляване на дозата е важно в този случай; рязкото спиране може да доведе до сериозни симптоми на отнемане, и това е точно групата пациенти, при която разговор за медикаментозна подкрепа, дори краткосрочна, си заслужава да бъде воден проактивно.
3 — Редовна употреба без	Използване на повече от предписаната доза,	Високо.	Препоръчително е да се консултирате с

Ниво.	Модел.	Риск.	Поза.
рецепта или значително повишена доза.	използване на лекарства, предписани на друг човек, или редовна употреба без ежедневно, денонощно приемане.		лекар преди опит за спиране на лечението. Лекарствената терапия трябва да бъде важна част от този разговор, а не последна възможност.
4 — Зависимост, ежедневно приемане, включително за предотвратяване на абстиненция.	Ежедневно или почти ежедневно използване, включително употреба специално за предотвратяване на симптоми на абстиненция, а не за постигане на ефект.	Тежко - това е популацията, за която е разработен протоколът за лечение с медикаменти и детоксикация на програма Section 8.	Не се опитвайте да прекратите приема самостоятелно. Предупреждението за рецидив и предозиране в раздел 0 важи с пълна сила и за тази група хора.

Раздел 8 — Лечение, подпомогнато от медикаменти, и детоксикация.

Лекарства.	Механизъм.	Клинически бележки.
Бупренорфин (Субоксон, Субутек, Сублокад).	Частичен опиоиден агонист — активира рецептора достатъчно, за да предотврати абстинентния синдром и желанието за употреба, като има максимален ефект, който ограничава риска от предозиране в сравнение с пълните агонисти.	Изисква се пациентът да е в състояние на леко до умерен абстинентен синдром преди първата доза (за да се избегне рязко влошаване на симптомите). Може да бъде предписан от обучени специалисти в амбулаторни условия, което значително подобрява достъпа в сравнение с модела на клиниките, приложим за метадона.
Метадон.	Пълен опиоиден агонист с продължително действие – стабилизира активността на рецепторите, без пиковете и спадовете, характерни за опиоидите с по-кратко действие.	В повечето случаи се изисква ежедневно приемане в лицензиран център за лечение на зависимости, поне в началото. Има силни доказателства за ефективността му, особено при зависимост с по-висока степен на тежест или продължителност. Състоянието

Лекарства.	Механизъм.	Клинически бележки.
		на CYP3A4 (Раздел 5) влияе върху дозировката.
Налтрексон (перорален или с удължено освобождаване, Vivitrol).	Опиоиден рецепторен антагонист – блокира напълно рецептора, вместо да го активира, което води до липса на опиоиден ефект и блокиране на ефекта на всяка употребена заедно опиоидна субстанция.	Изисква се пълна детоксикация (обикновено 7-10 дни без опиоиди), преди да започне лечението, тъй като то ще предизвика тежък абстинентен синдром, ако все още има активни опиоиди в организма. Носителите на G-алела на гена OPRM1 (Раздел 5) показват значително по-силна реакция – това е наистина полезна и приложима информация за избора на лечение.

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ

Изборът на медикамент (MAT) е важно клинично решение, което пряко се възползва от генетичната информация, предоставена в Раздел 5 – уведомете за това лицето, което управлява този процес заедно с вас.

Раздел 9 — Протоколът за възстановяване.

Ниво 1 — Биологична основа (от първия ден нататък)

Поддръжка.	Роля.
DLPA (DL-фенилаланин).	Подкрепа за прекурсорите на ендорфиновата система – започнете прием от първия ден, ако се храните.
NAC (600 мг два пъти дневно)	Баланс на глутамата и намаляване на желанието.
5-MTHF	Основи на метилирането и синтеза на невротрансмитери.
Магнезиев глицинат.	Подкрепа за нервната система и сън.
Омега-3 (с преобладаване на EPA).	Обща неврологична подкрепа по време на период на значителна регенерация на системите.

Ниво 2 — Медицински.

- MAT като основна медицинска интервенция, а не като допълнителна.
- Програмата за облекчаване на болката (раздел 6) се провежда паралелно, ако е налице хронична болка – това не е опция за тази група пациенти.
- Тестване и лечение на кръвоборна инфекция при наличие на анамнеза за употреба на инжекции (Раздел 6).

Един евтин и практичен инструмент: Дозиране с фиксирано време.

Струва си да се спомене директно, защото е евтин, наистина полезен и рядко се споменава в материалите за възстановяване: съществуват сейфове за лекарства с времево заключване, които са създадени специално за ситуации като постепенно намаляване на дозата, където целта е контролиран, планиран достъп, а не или пълен самостоятелен достъп, или липса на достъп. Доверен човек – партньор, член на семейството или друг отговарящ – зарежда дозите според графика за намаляване на дозата, определен с лекуващия лекар, и устройството физически няма да се отвори преди планираното време, независимо от това как се чувства човекът, който приема лекарството. Това директно адресира същият механизъм за достъп и препятствия, споменат другаде в Прекратяването на тази функционалност, която позволява да се предприеме импулсивно действие за приемане на по-ранна или допълнителна доза, само по себе си е реална, физическа форма на подкрепа, а не просто символична.

⚠ ВНИМАНИЕ

Стандартните предупреждения се прилагат и са важни: това е инструмент за подкрепа, а не заместител на индивидуалния план за постепенно намаляване на дозата и не е заместител на лечението с медикаменти или лекарското наблюдение, когато те са необходими. Той изисква надежден и постоянно достъпен надзорник – инструментът не работи, ако човекът, който го контролира, не е надежден, и може да стане източник на конфликти или недоволство, ако бъде въведен без честен разговор защо. Той не предотвратява възможността някой да получи лекарства или вещества извън устройството, така че адресира само един специфичен риск (импулсивната ранна повторна доза от намаляващото лекарство), а не Цялата картина. Повечето модели имат някаква форма на аварийно превключване – разберете какво представлява то и кой го контролира, преди да се доверите на устройството. И то никога не трябва да бъде единствената мярка за безопасност за хората в групите с по-висок риск, посочени в раздел 7 – това е практическа подкрепа, допълваща медицинските грижи, а не заместител на тях.

За вещества с нелегален произход: Защо "просто да се справяме, докато приключи намаляването на дозата" е опасно само по себе си.

Това изисква директно и сериозно отношение, а не просто споменаване, защото рискът е категорично различен от всичко останало в това ръководство. Лекарство, получено от лицензирана аптека, има документиран произход – произведено при регулирани условия, с проверена доза и състав, проследимо на всеки етап от производството до бутилката в ръката. Вещество, получено извън тази система, няма нито едно от тези неща. Няма документация, няма сертификат за произход, няма проверка какво всъщност има вътре, няма начин да се знае през какво е преминало или с какво е било смесено преди да достигне до човека, който го приема. Това не е Моралната оценка на избора да се потърси помощ е без значение – важно е физическото

състояние на обекта, което остава същото, независимо от причината, поради която някой е потърсил тази помощ.

⚠ МЕДИЦИНСКА СПЕШНОСТ

Това не е абстрактен риск. Съгласно раздел 6, текущото незаконно предлагане на опиоиди – и все по-често незаконното и фалшиво предлагане на лекарства като цяло – е широко замърсено с фентанил, който е достатъчно силен по тегло, че смъртоносна доза може да присъства без видима, вкуслива или откриваема разлика от незамърсена версия. Човек, който се опитва да преодолее период на намаляване на дозата или търси облекчение от симптомите на абстиненция извън медицински условия, като използва каквото е налично на улицата или от ненадежден източник, не взема същото решение, както при продължаване на контролирано медикаментозно лечение. Това е решение, което се взима без никаква информация за това какво точно се приема. Тестовете за фентанил и Налоксон (Раздел 0, Раздел 6) намаляват, но не елиминират този риск – единственият начин да се избегне напълно този риск е да не се използва източник, чиято надеждност не е потвърдена, което точно затова медицинските пътеки и методите за медикаментозна подкрепа (MAT) в Раздел 8 са препоръчителният начин за постепенно намаляване на дозата, въпреки че този път може да бъде труден за достъп.

Ниво 3 — Нервна система и ендорфинова архитектура (месеци 1-12, централната фаза).

- Ежедневните интензивни упражнения са основният стимулатор на ендорфините, който е достъпен без лекарства, и най-често срещаната препоръка във всички ръководства от тази поредица.
- Истинска общност и връзка – не нещо случайно, а основополагащо, предвид това как директно опиоидната рецепторна система влияе върху социалната свързаност и удоволствието (Раздел 5).
- Студената вода, смехът и музиката – всяка от тях има реални, макар и по-малки, ефекти за стимулиране на ендорфините, които си струва да се комбинират.

✓ СВЕТИЛИЩЕ

Системата от ендорфини се възстановява чрез постоянна ежедневна практика в продължение на месеци, а не чрез спорадични усилия. Това не е критика към никого, който се е борил да поддържа тази система — това е реалната структура на това възстановяване, съобразена с реалистичния график, описан в раздел 3.

Нова информация за зависимостите: Окситоцин и възстановяването на оста HPA.

Този раздел съществува, защото вашата собствена основна книга посвещава цяла глава на него и той заслужава честно и правилно обяснено място тук, вместо да бъде пропуснат. Механизмът, който той адресира, е реален и вече е наименован другаде в това ръководство: опиоидите потискат оста

хипоталамус-хипофиза-надбъбречни жлези (HPA), докато се използват, и когато те бъдат премахнати, тази потисната система не се връща плавно към нормалното състояние – тя отскача, често драматично надвишавайки го. Кортизолът нахлува, амигдалата е хиперактивирана, а нервната система сигнализира за екзистенциална криза без външна причина. Това е физиологичната причина, поради която абстиненцията от опиоиди може да се усеща като умиране, дори когато не е медицински опасно (Раздел 0) – усещането е точен отчет от истински претоварена система на стреса, а не ирационална реакция.

⚠ ВНИМАНИЕ

Окситоцинът е директен антагонист на каскадата за освобождаване на кортизол – той инхибира оста HPA, функционирайки като истински изключвател за системата за тревожност, която опиоидите поддържаха в покой. Вашият собствен източник е категоричен и си струва да бъде повторен с честност: този протокол е експериментален и не е одобрен от FDA за лечение на зависимости и понастоящем се използва само от малък брой прогресивни клиники и информирани специалисти, работещи в областта на науката за възстановяването. Той трябва да бъде включен в това ръководство като документиран, реален механизъм, който си струва да бъде познат – а не като самостоятелна интервенция. Всеки, който обмисля използването му, трябва да го направи с лекар-психиатър или лекар по лечение на зависимости, който е активно ангажиран, спазвайки същия стандарт, който тази серия поддържа за всяко друго ново включване в категория "Начално ниво".

Практически, това е същата категория добавки, както назалното окситоцин вещество, което вече е документирано другаде в серията за прекратяване на употребата на бензодиазепини, включена в Recovery Kernel – механизмът (потискане на оста HPA) е същият и подходящите предпазни мерки са същите: реална възможност, която си струва да обсъдите със специалист, но все още не е стандартен метод на лечение.

Раздел 10 — Разпознаване на спешни случаи, повторение.

🚨 МЕДИЦИНСКА СПЕШНОСТ

Обадете се на 112 и използвайте Naloxone, ако е налично, при: бавно, плитки или спиращи дишане; сини или сиви устни или пръсти; неадекватно поведение; гъргорещи или задавящи звуци. Това важи особено след период на намалена употреба или въздържание, поради загубата на толеранс, описана в Раздел 0, и с добавен, непредвидим риск от замърсяване с фентанил при всяка нелегална субстанция.

Раздел 11 — Пълна справочна карта на протокола.

Препратка.	Какво предлага:
Ръководство за опиоиди на Recovery Kernel, Раздел 3.	Цялата рамка за медикаментозно подпомагане при лечение на зависимости (MAT) и детоксикация, която раздел 8 от това ръководство обобщава.
Ръководство за употреба на Recovery Kernel при предозиране с фентанил.	Информация за специфични замърсявания в раздел 6: тестови лентички, достъп до Налоксон и специфичната фармакокинетика на фентанил спрямо други опиоиди.
Ръководство за уши, очи и зъби на Recovery Kernel, раздел 5.	Подробна информация за риска от инфекции, свързани с инжекциите, посочена в раздел 6.
Събиране на протоколи 14 (Обезболяване).	Програмата за управление на болката, описана в раздел 6, е предназначена за всички, чиято употреба на опиоиди е започнала с легитимно лечение на болка.
Протокол 05 (Екологичен дизайн)	Протокол с най-висок приоритет за тази конкретна рехабилитация: провокираното от стимули желание е основният механизъм на рецидив при възстановяването от употреба на опиоиди, повече отколкото при повечето други вещества в тази серия.
Събиране на информация за генетични вещества, Приложение А.	Директното съответствие между генетичния код в раздел 5 и протокола е следното: GABRA2 + COMT Met/Met (модел на тревожност и депресия) съответства на P06, P09, P10, P21; GABRA2 самостоятелно съответства на P01, P06, P20; GABRA2 + MTHFR (модел на липса на енергия и импулсивност) съответства на P06, P07, P11, P21. Препращайте се директно към този раздел, ако е наличен пълен генетичен панел.
Recovery Kernel, Основна книга, Раздел 8 (Протокол с окситоцин).	Пълната глава от раздел 9 за нововъзникващите добавки – пълни детайли относно механизма на действие и същите предупреждения за експериментална употреба, които са повторени в това ръководство.
Събиране на протоколи 20, 21, C-28 (Архитектура за идентичност).	Подходящо за периода от месеци 1 до 6 (Раздел 2), не по-рано – възстановяване на идентичността, отделена от историята на употребата.
Комплексна травма и връзката със зависимостите – Recovery Kernel.	Зависимостта от опиоиди често започва в условия на сериозни трудности; работата, специфична за травмите, не трябва да започне, докато не бъде постигната биологична стабилност и стабилно лечение с медикаменти (MAT) – времето е от

Препратка.	Какво предлага:
	решаващо значение тук, както във всички части от тази серия.

Раздел 12 — Заключение

СВЕТИЛИЩЕ

Възстановяването от употребата на опиоиди е една от малкото области в медицината на зависимостите, която има солидна и добре установена доказателствена база за най-ефективното си лечение – медикаментозното лечение (MAT) спасява животи, многократно и осезаемо. Използването му не е по-малко ефективен начин за възстановяване. Ендорфиновата и рецепторната система, които опиоидите заемат, могат и се възстановяват в реални срокове, независимо дали това възстановяване включва продължителна медикаментозна терапия. Най-важното, според Раздел 0, е да оцелеете през периода, когато толерантността и очакванията се разминават – всичко останало в това ръководство има за цел да ви помогне безопасно да преминете през този момент.

КРАЙ НА РЪКОВОДСТВОТО – ПРОТОКОЛ ЗА ПРЕУСТАНОВЯВАНЕ: ОПИОИДИ.

Ресурс за намаляване на вредите – не е медицински съвет – не замества спешна медицинска помощ.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | SAMHSA: 1-800-662-4357